ASOCIACIÓN MEXICANA DE INSTITUCIONES DE SEGUROS XV CONCURSO CONTRA EL FRAUDE EN EL SECTOR ASEGURADOR



FORMATO REFERENCIAL

	i cona a	de registro:		
DATOS DEL CASO	O PROGRAMA			
Tipo de ingreso:	Caso	Programa	1	
-		r rograme	•	
Nombre caso o programa	<u> </u>			
Seudónimo del participan	te:			
Ramo de Seguro (para ca	asos): Accidentes y	Enfermedades Vida	Daños	Automóviles
DATOS DE LA COM	MPAÑÍA -			
Nombre de la compañía*:				
Domicilio:				
Domicilo.	Calle	Número	Colonia	
	C.P. Delegación			
	C.F. Delegaciói	11		
Área de autorización**:				
Funcionario que autoriza la p	participación:			
Nombre:		A. Datama	A Motorno	
	Nombre	A. Paterno	A. Materno	
_				
Cargo:				
Cargo: ————— Teléfono:		Correo electrónico:		
Teléfono:ara la inscripción en conjunto, e		o por cada compañía		
Teléfono:ara la inscripción en conjunto, e		o por cada compañía		
Teléfono: ara la inscripción en conjunto, e La autorización debe realizarse	por un Director Ejecutivo o el I	o por cada compañía		
Teléfono: ara la inscripción en conjunto, e La autorización debe realizarse	por un Director Ejecutivo o el l / la compañía así lo determi moral):	o por cada compañía Director de Siniestros ina, se entregará el premio ecol	nómico a nombre de:***	
Teléfono: ara la inscripción en conjunto, e La autorización debe realizarse el caso resultara ganador, y Nombre (persona física y/o	por un Director Ejecutivo o el l / la compañía así lo determi moral): Nombre	o por cada compañía Director de Siniestros ina, se entregará el premio eco A. Paterno	nómico a nombre de:*** A. Materno	
Teléfono: ara la inscripción en conjunto, e La autorización debe realizarse el caso resultara ganador, y	por un Director Ejecutivo o el l / la compañía así lo determi moral): Nombre	o por cada compañía Director de Siniestros ina, se entregará el premio ecol	nómico a nombre de:*** A. Materno	
Teléfono: ara la inscripción en conjunto, e La autorización debe realizarse el caso resultara ganador, y Nombre (persona física y/o	por un Director Ejecutivo o el I / la compañía así lo determi moral): Nombre Correo electrónic	o por cada compañía Director de Siniestros ina, se entregará el premio ecol A. Paterno	nómico a nombre de:*** A. Materno % de premio:	
Teléfono: ara la inscripción en conjunto, e La autorización debe realizarse el caso resultara ganador, y Nombre (persona física y/o Teléfono: Nombre (persona física y/o	por un Director Ejecutivo o el I / la compañía así lo determi moral): Nombre Correo electrónic moral: Nombre	o por cada compañía Director de Siniestros ina, se entregará el premio eco A. Paterno CO: A. Paterno	nómico a nombre de:*** A. Materno M. de premio: A. Materno	
Teléfono: ara la inscripción en conjunto, e La autorización debe realizarse el caso resultara ganador, y Nombre (persona física y/o Teléfono: Nombre (persona física y/o	por un Director Ejecutivo o el I / la compañía así lo determi moral): Nombre Correo electrónic Nombre Correo electrónic	o por cada compañía Director de Siniestros ina, se entregará el premio ecol A. Paterno	nómico a nombre de:*** A. Materno M. de premio: A. Materno	
Teléfono: dara la inscripción en conjunto, e La autorización debe realizarse el caso resultara ganador, y Nombre (persona física y/o Teléfono: Nombre (persona física y/o	por un Director Ejecutivo o el I / la compañía así lo determi moral): Nombre Correo electrónic nombre Correo electrónic	o por cada compañía Director de Siniestros ina, se entregará el premio ecol A. Paterno CO: A. Paterno CO:	nómico a nombre de:*** A. Materno % de premio: A. Materno A. Materno de premio:	
Teléfono: Para la inscripción en conjunto, e La autorización debe realizarse el caso resultara ganador, y Nombre (persona física y/o Teléfono: Nombre (persona física y/o	por un Director Ejecutivo o el I / la compañía así lo determi moral): Nombre Correo electrónic Nombre Correo electrónic	o por cada compañía Director de Siniestros ina, se entregará el premio eco A. Paterno CO: A. Paterno	nómico a nombre de:*** A. Materno M. de premio: A. Materno	

^{***}Llenar el nombre (o nombres) de quienes la compañía considera deban recibir el premio en caso de resultar ganador. La suma de los porcentajes de premio debe sumar 100% a excepción de los casos inscritos en conjunto, donde el porcentaje deberá sumar 100% considerando a las otras compañías participantes. En caso de haber señalado más de 4 colaboradores, favor de llenar otra hoja de Formato referencial del caso con los datos correspondientes.

Nombre (persona física y/o	o moral):			
	Nombre	A. Paterno	A. Materno	
Teléfono:	Correo electrónico	Correo electrónico:		
Nombre (persona física y/o	o moral):	A. Paterno	A. Materno	
Teléfono:	Correo electrónico:		A. Waterio	
Nombre (persona física y/	o moral):			
	Nombre	A. Paterno	A. Materno	
Teléfono:	Correo electrónico	··		

^{***}Llenar el nombre (o nombres) de quienes la compañía considera deban recibir el reconocimiento. En caso de haber señalado más de 4 colaboradores, favor de llenar otra hoja de Formato referencial del caso con los datos correspondientes.